



# ISTDP, PDT & PSYKIATRIN

Ola Berge

Leg. psykolog / ISTDP-terapeut / Lärare och handledare i ISTDP

---

---

# VAD ÄR ISTDP?

---

- Psykodynamisk psykoterapi
- Affektfokus
- Utvecklad utifrån den kliniska situationen
- Utvecklad för ”terapiresistenta” patienter
- Anpassning till andra patientgrupper
- Inga exklusionskriterier (i princip)



---

”Vad är det för inre känslomässigt problem som du vill ha min hjälp med?”

---

- 
- *Vår uppgift:* Vad är patientens respons på vår intervention?

## Konflikttriangeln

Omedvetna  
försvar



Omedveten  
ångest

Omedvetna  
känslor

- ”Du har väl läst min journal, vad tror du?”
  - *Vårt mål:* att hjälpa patienten våga vara så känslomässigt närvarande som möjligt
-

---

# ANKNYTNING

---

- Vi föds med outvecklade hjärnor
- Genetik är utgångspunkten – miljön formar
- Anknytningspersonen är spädbarnets miljö
- Spädbarnets fokus är anknytningsrelationen
- Anknytningspersonen reglerar barnet genom affektintoning\*
- Samspelssekvenser skapar affektreglerande scheman
- Affektreglerande scheman är automatiska och omedvetna



# OTRYGG ANKNYTNING



- Negativa förväntningar och rädsla kopplas till affekten
- Barnet börjar utveckla undvikanden av affekt

• Stimulus → Känsla → Negativ förväntan → Rädsla →

Undvikande-schema

- Oflexibla undvikande-scheman triggas av affekt och "signalångest"
- Oflexibla undvikande-scheman = försvar = symptom (direkt eller indirekt)

---

Terapirelationen är en anknytningsrelation!

## Konflikttriangeln

Omedvetna  
försvar

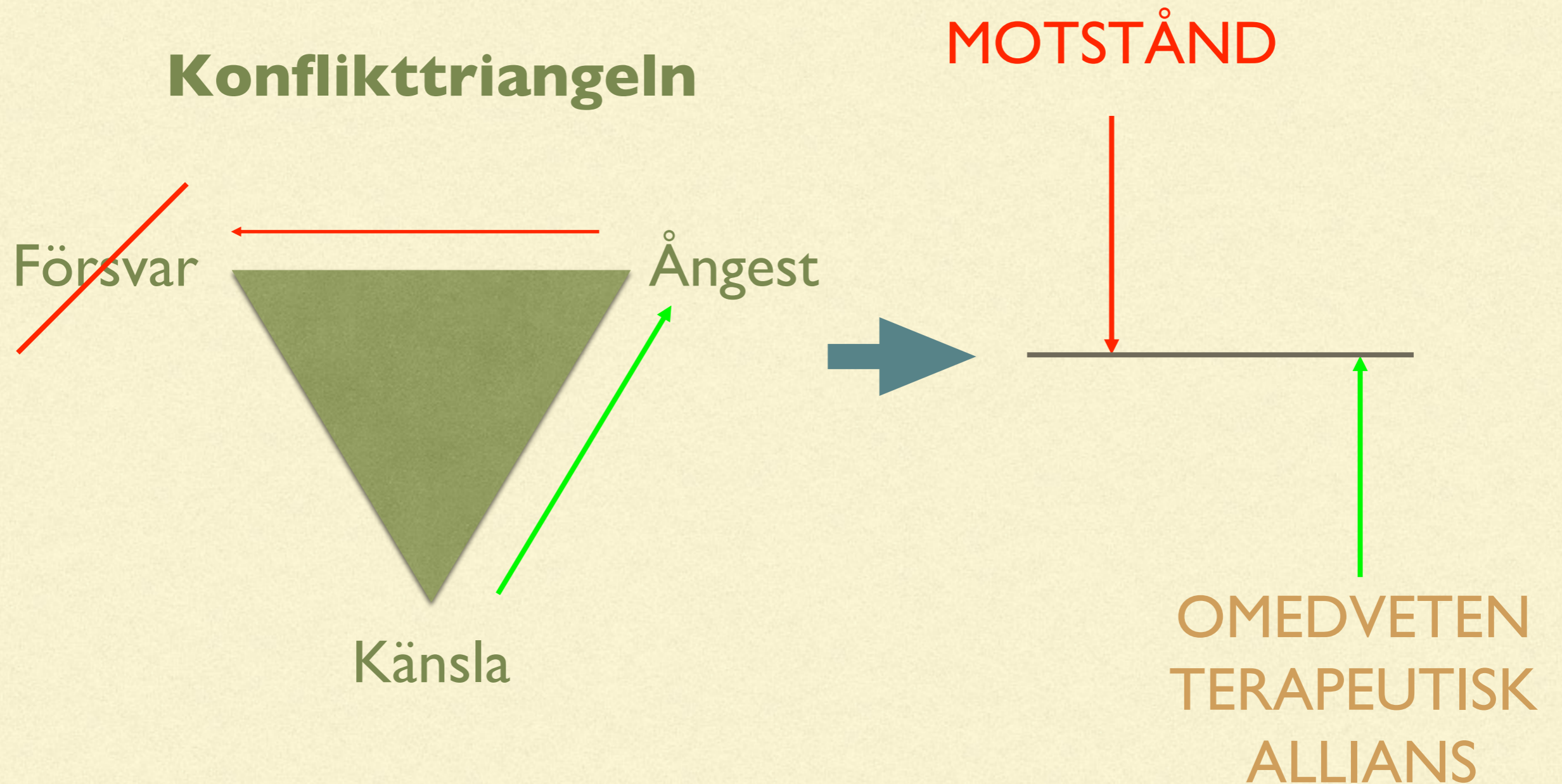
Omedveten  
ångest



Omedvetna  
känslor

---

# TERAPEUTENS UPPGIFT





# ÅNGESTKANALER

TVÄRSTRIMMIG MUSKULATUR	GLATT MUSKULATUR	KOGNITIV/PERCEPTUELL STÖRNING
Suckar	Illamående	Tanketröghet, förvirring
Aktiverade händer	Kräkning	Dimsyn
Spänning i muskler	Behov att gå på toaletten	Hörselstörning
Spänningshuvudvärk	Migrän	Minnesstörning
Muntorrhet	Astma	Svimning
	Knäsvaghet	Dissociation
		Hallucination

---

# TRE KATEGORIER AV PATIENTER

---

HÖGT MOTSTÅND

REPRESSION

SKÖRHET

Tvärstrimmig  
muskulatur

Glatt muskulatur

Kognitiv/Perceptuell  
störning

---

Mogna försvar  
(Affektisolering)

Repressiva försvar  
(Vändning inåt)

Primitiva försvar  
(Projektion, split,  
förnekelse, utagerande)

---



**PSYKODYNAMISKA PRAKTIKER  
&  
PSYKIATRIN**

---

# UTGÅNGSPUNKTER I ISTDP (OCH PDT)

---

- Omedveten terapeutisk allians
  - Patientens tillit till terapeuten
  - Terapeutens tillit till patienten
  - Terapeutisk utveckling sker genom känslomässig utveckling
-

---

# PDT I PSYKIATRIN

---

- Tillit *kontra* kontroll
  - Att vara en person *kontra* att vara en expert
  - Psykiatrins försvar mot närhet
-

---

# VARFÖR BEHÖVS PDT I PSYKIATRIN?

---

- Vi kan problematisera organisationens onnipotens
- PDT som subversiv praktik!

---

# ISTDP-TEAMET PÅ NORRA STOCKHOLMS PSYKIATRI

---

- Roll på mottagningen
    - Att fånga upp patienter som inte passar in i vårdprocesskartorna
  - Resurser
    - Två psykologer på heltid
    - Kollegial handledning varannan vecka
    - Extern handledning varannan vecka
  - Uppgifter
    - Individuell behandling och gruppbehandling
    - Behandlingsutveckling och forskning
    - ISTDP-utbildningar i NSPs regi
    - Handledning för andra yrkeskategorier
-

---

# TYPISKA PATIENTER I INDIVIDUELL ISTDP

---

- **Den "komplexa" patienten**
    - Personlighetssyndrom
    - Ätstörning
    - Komplext traumatiserad
    - Dissociativ problematik
    - NPF-diagnos
    - Kroniskt suicidal
    - Periodvis inläggning på HDV
    - Livslång kontakt med psykiatri
  - **Den "terapiresistenta" patienten**
    - Subklinisk personlighetsproblematik
    - "Ospecificerad" problematik
    - Utmattade och plågade
    - Emellanåt hög suicidrisk
    - Perioder av hög funktion varvat med "dippar"
    - Flertalet misslyckade behandlingar
-



---

# DEN KOMPLEXA PATIENTEN

---

- Fokus på att bygga kapacitet
  - Omstrukturera primitiva försvar (projektion, split, förnekelse)
  - Reglera ångest
  - Hjälpa patienten att våga stanna i blandade känslor (och möta sitt överjag)
-

---

# DEN "TERAPIRESISTENTA" PATIENTEN

---

- Hjälpa patienten att komma ur terapidestruktiva beteenden (ex. passivitet, känslomässig distansering, följsamhet/trots)
  - Göra överjagsprocesser "jagdystona"
  - Uppmuntra patienten att möta blandade känslor
-

---

# ISTDP SOM GRUPPBEHANDLING

---

- Nytt behandlingsformat
  - Transdiagnostisk "korttidsbehandling" för komplexa patienter
  - Syftar till att bryta låsta/uppgivna lägen
  - Pilotstudie med professor Björn Philips, PhD Karin Lindqvist & PhD Jakob Mechler från Stockholms Universitet
-

---

# ISTDP-G GRUPPENS RATIONAL

---

- Kan vi hjälpa patienterna bättre reglera sin ångest sjunker behovet av kortsiktiga ångestreglerande strategier
  - Fokus på att öka självobserverande förmåga
  - Stabiliserande grupp
-

---

# ISTDP-G GRUPPENS UPPLÄGG

---

- 25 sessioner á 90 minuter
  - Två behandlare
  - Screening
  - Tre faser
    - Edukation
    - Ångestidentifikation
    - Explorativ fas
-

---

# FAS I EDUKATION

---

- Ångestskola
  - Kopplingen till ”problemskapande beteenden”
  - Övningar från Sensorimotor psychotherapy (P. Ogden)
  - Fokus på trygghet
-

---

# FAS II ÅNGESTIDENTIFIKATION

---

- Individuellt arbete tillsammans med gruppen
  - Lära sig känna igen symtom på ångest
  - Identifikation och omstrukturering av vidmakthållande försvar
-

---

# FAS III EXPLORATIV FAS

---

- Individuellt arbete i grupp
  - Kopplingen mellan känslor, ångest och symtomskapande undvikandestrategier (försvar)
  - Övriga gruppen har till uppgift att mentalisera kring den aktiva patienten
-